Das

# MALO DI SCAR-LIEVO

in

historischer und pathologischer Hinsicht

beschrieben

von

G. C. C. W. Michahelles,

Dr. der Medicin und Philosophie, der Senkenbergischen naturforschenden Gesellschaft zu Frankfurt am Main, der naturforschenden Gesellschaften zu Nürnberg und Zürich und des [illegible] Vereins zu Erlangen Mitgliede.

Nürnberg, 1833.
In Commission der J. A. Steinischen Buchhandlung.

# Das

# MALO DI SCARLIEVO

in

historischer und pathologischer Hinsicht

beschrieben

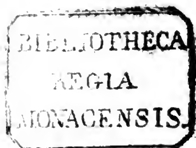
von

G. C. C. W. Michahelles,

Dr. der Medicin und Philosophie, der Senkenbergischen naturforschenden Gesellschaft zu Frankfurt am Main, der naturforschenden Gesellschaften zu Nürnberg und Zürich und des iatrosophischen Vereins zu Erlangen Mitgliede.

Nürnberg, 1833.

(In Commission der J. A. Steinischen Buchhandlung).


BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

# Hensler's Manen.

# Vorwort.

Auf meinen Reisen, die ich in naturhistorischer Hinsicht nach dem adriatischen Littorale unternahm, hatte ich Gelegenheit einige Scarlievo-Kranke zu sehen und mehrere Notizen über diese Krankheit zu sammeln, obgleich ich wegen der Kürze und des öftern Wechsels meines dortigen Aufenthalts nie das Glück hatte, die Krankheit von den Vorläufern an bis zum Totalausbruche, sondern nur auf ihrer höchsten Stufe zu beobachten. Dem deutschen ärztlichen Publicum ist sie, da die österreichischen medicinischen Jahrbücher in den Händen der Wenigsten und die betreffenden Nachrichten in der Salzburger med. Zeitung zu kurz und unvollständig sind, fast völlig unbekannt. Ferner haben bis jetzt alle Schriftsteller sie als eine Abart der Syphilis beschrieben, was nach meiner Ueberzeugung, die ich, wie ich glaube, durch gute Gründe rechtfertigen kann, durchaus unwahr ist. Diese beiden Momente scheinen mir hinreichend, den Druck der vorliegenden Abhandlung zu rechtfertigen, besonders da eine weite Klasse der Krankheiten, nämlich die meisten der sogenannten Syphiloide, gemäs den Gründen und Ansichten, die ich entwickeln werde, durchaus

nicht als Formen des Syphilis, sondern als solche der Lepra betrachtet werden müssen. —

Herr Dr. Jenniker hat in den öster. med. Jahrbüchern einen classischen Aufsatz über Geschichte und Krankheitserscheinungen des Scarlievo geliefert, den ich, so weit es faktische Beobachtungen galt, hier, indem mir durchaus jene Masse eigner Beobachtungen fehlt, benutze. Hingegen muß ich den Ansichten desselben über die syphilitische Natur des Scarlievo ganz widersprechen.

Manchem wird meine geographische Einleitung viel zu lang und unwesentlich scheinen. Ich meines Theils aber glaube, daß bei endemischen Krankheiten geographische und climatische, so wie ethnologische Verhältnisse nie zu ausführlich auseinander gesetzt werden können. — Sind wir auch jetzt noch nicht im Stande dieselben mit gewissen Endemieen in Zusammenhang zu finden und uns ihren Einfluß auf dieselben zu erklären, so ist doch wenigstens das Material für die Zukunft gesammelt und es wäre nach meiner Meinung zu wünschen, daß jeder Monographie einer Endemie eine solche Einleitung vorausgeschickt würde, da durch die Zusammenstellung und Vergleichung jener Verhältnisse zuletzt stets einige wichtige Schlußfolgerungen gezogen werden möchten.

---

# Inhaltsverzeichniß.

## I.

## Geographische Verhältnisse des österreichischen Littorals.



## II.

## Geschichte der Krankheit.

## I.

# Geographische Verhältnisse des österreichischen Littorals von Istrien bis Budua.

### §. 1.

#### Längen- und Breitengrade.

Der westlichste Punkt dieses langen Länder- und Insel-Zuges fällt bei Punta Passania, ohnweit des Leuchthurms von Salvore, fast bis unter den 31° der Länge, während der östlichste bei dem militärischen Punkt: Blockhaus, fast den 37° berührt. Nehmen wir Triest als den natürlichsten Anfangspunkt dieses Länderzugs im Norden an, so liegt dieß 45° 40' nördlicher Breite, hingegen Fort Blockhaus unterm 42° 10' derselben. — Ziehen wir in diesem künstlichen Quadrat vom nordwestlichen Punkt desselben (Triest) nach dem südöstlichsten (Blockhaus) eine Diagonale, so schneidet diese gerade durch den Länder- und Insel-Zug des österreichischen Littorale, während das hiedurch hervorgebrachte nordöstliche Dreieck das Festland (Croatien, Bosnien, Herzegowina) ausmacht, das südwestliche aber größtentheils dem adriatischen Meer angehört.

## §. 2.

### Eintheilung, politische Gränzen dieser Länder.

Triest und ein Theil des innern und östlichen Istriens gehören zu dem Deutschland einverleibten, das übrige Istrien zu dem Deutschland nicht einverleibten, von der Krone Oesterreichs beherrschten Königreich Illyrien. Die Umgegend und Stadt Fiume selbst bildet den an das Meer stoßenden Theil des Königreichs Croatien, noch weiter südlich von Novi bis Carlopago stößt die croatische Militärgränze an die See. Hierauf beginnt bis zur türkischen an die See laufenden Linguetta: Kleck, das ehemalig venezianische Dalmatien von hier bis zur zweiten türkischen Linguetta: Suttorina, das ehemalige Gebiet der Stadt Ragusa, der südlichste Theil von Castelnuovo bis zum Blockhaus bildet österreichisch Albanien. Die Inseln sind mehr oder weniger regelmäßig dem ihnen gegenüber liegenden Festland politisch-geographisch beigerechnet, was wir hier natürlich nicht vereinzelt aufzählen können.

Die nördlichen Gränzen aller dieser zum österreichischen Littorale gehörigen Länder sind: Das ehemalige Herzogthum Krain, das Innere Kroaziens; die östlichen: das Innere der kroatischen Militärgränze, Bosniens, der Herzegovina, Montenegros und Albaniens; die südlichen und westlichen, das adriatische Meer.

## §. 3.

### Ueber die innere Beschaffenheit dieser Länder.

Nicht wie am Nordstrande Europas, an dem größtentheils viele Meilen landeinwärts das Niveau des Meers und Festlandes fast gleich sind, wodurch eine

Menge jenen Ländern besondre Eigenthümlichkeiten hervorgebracht werden, verhält sich das Meer im mittelländischen Becken zu seinen Gestaden. Nur da, wo sich weite Flußgebiete in dasselbe öffnen, und an einzelnen wenigen Punkten (Maremmen, Lagunen, Syrten, Delta ꝛc. ꝛc.) sind seine Ufer flach und sandig, im Ganzen steigen sie schnell, oft senkrecht in eine bedeutende Höhe. Kalkberge sind es hauptsächlich, die sie bilden und die Ufer des ganzen Beckens des adriatischen Meers sind von niedern und höhern Kalkgebirgen umschlossen, die sich als lebendes Gestein in dasselbe senken. Am westlichen Ufer des adriatischen Littorals, sind diese felsigen Ufer viel niedrer als am östlichen, den für uns bei gegenwärtiger Abhandlung viel interessantern. An dem letzterern heben sie sich, aus, oder nahe an dem Meer zu einer oft sehr bedeutenden Höhe empor. Ebbe und Fluth sind wenig bemerkbar nnd wechseln nach 6 Stunden. Die größtentheils steilen Ufer vermindern ihre Ausdehnung und ihren Einfluß auf das Festland noch mehr. Das Steigen und Fallen beträgt, so viel mir bekannt ist, im Durchschnitt 1′ P. M.

Fast parallell mit jener (§. 1.) angegebnen Diagonale verlaufen an der ostadriatischen Küste, bald weiter bald näher dem Meer, mehrere Gebirgszüge von 3—6000′ Höhe. Der Hauptgebirgszug der mit einzelnen Unterbrechungen in dieser Richtung das adriatische Littorale durchzieht, beginnt nördlich ohnweit Fiume als Mte. Merslavoditza, unter welchem Namen er das croatische Littorale durchzieht. Ueber Carlopago bildet er ein auf seinen Zinnen bis tief in die warme Jahrszeit mit Schnee bedecktes, beträchtlich langes, bedeutendes, aber ziemlich gleich hohes Gebirgsjoch, das nackte, stei-

le, zerrißne Wände gegen die See wendet, den Namen: Velebich, Velebit, führt, und sich südlich, von dieser Diagonale abgehend, mehr ins Innere des Landes gegen Knin zieht. Um Zara ist die Gegend eben so felsig aber flacher, jedoch begleiten schon von Sebeniko wieder verschiedennamige einem Hauptgebirg angehörige Züge die Küste, deren höchste Gipfel das Gebirge von Montenegro um Skutari sind.

Diese Gebirgszüge unter dem Namen der dinarischen Alpen bekannt, sind durch den Mte. Merslavoditza im Norden und den Mte. Nero, dessen Züge sich als Snigsnitza ꝛc. bis Ragusa erstrecken, im Süden das Bindeglied zwischen den julischen Alpen und dem klassischen Pindus.

Die Inseln des adriatischen Archipels haben das eigne, daß sie in zwei deutlichen (und vielleicht einer dritten rudimentären) parallellen Zügen mit dem Festlande, und durchaus nur durch sehr enge Canäle von diesem und unter sich getrennt, verlaufen. Sie sind insgesammt nach Richtung jener (§. 1.) Diagonale in die Länge gezogen und dabei sehr schmal, so daß sich ihre Länge zu ihrer Breite im Durchschnitt wie 10 : 1 verhält.

Jede besteht aus einem Gebirgskamm, dessen Zinne genau durch die Mitte der Insel der Länge nach verläuft, und sich sogleich von der See aus oder minder steil erhebt und sich eben so steil unter diese in die Tiefe senkt. Bei der bemerkten Schmäle haben diese Inseln keine eigentlichen Thäler noch Bäche, höchstens Schluchten, Wildwasser und selten Quellen. Lebendiges Gestein, nur selten mit etwas vegetabilischer Erde bedeckt, derselbe Kalk, der die Festküste bildet, ist auch ihnen

eigen. Der dritte, jener rudimentäre Inselzug (Lagosta, Gazza, Lissa, Busi, San Andrea, Pomo) ragt nur mit steilen Berggipfeln, die bei Pomo nur noch zur Klippe werden, aus der Tiefe, wird dann untermeerisch und scheint erst mit den Klippen von Cap Promontore, und dem flachen Steingestade Polas in Istrien aufzutauchen, eine Hypothese, wozu mich nautische Beobachtungen über die Meerestiefen längs einer von der Südspitze Istriens bis zu und durch bemerkte Inseln gezognen Linie bis auf nähere Untersuchungen berechtigen.

Nach dem Gesagten möchte sich ergeben, daß die dalmatinischen Inseln insgesammt nur die höchsten Zinnen untermeerischer Gebirgszüge sind und daß sie deshalb keine Thäler haben können, weil sie das Meer in Besitz genommen hat.

Thätige Vulkane haben diese Provinzen nie gehabt, den Verwüstungen des Erdbebens sind sie aber durchaus mehr oder weniger, jedoch nur selten ausgesetzt gewesen. Die Häufigkeit und Stärke derselben mehrt sich, während die istrische Halbinsel noch ziemlich frei ist, von Norden gen Süden und das ragusinische und albanische Gebiet haben selbst in neuerer Zeit (besonders in der zweiten Hälfte des 17ten Jahrhunderts) schreckliche Verwüstungen erlitten. Die Thätigkeit tiefgelegener Vulkane beurkundete noch vor wenigen Jahren das Detonazionsphänomen von Meleda, was ich jedoch bei dieser Abhandlung nur andeuten kann.

## §. 4.

## C l i m a.

Auf dem ganzen südlichen Gebirgsplateau Krains, das großentheils dem Namen Karst (karso, Wüste)

führt, und das die nördliche Gränze des adriatischen Littorale bildet, unterscheidet sich das Clima nicht wesentlich von dem andrer im Süden Deutschlands gelegner Länder, obgleich sich allmählich schon viele Pflanzen und einzelne der südlichen Fauna eigenthümliche Thiere vorfinden. Der Herbst und Winter sind sogar stürmischer und rauher als im mittlern Deutschland. Dieses Karstgebirg steigt unmittelbar hinter Triest und Fiume zu einer ansehnlichen Höhe, steil aus dem Meer und sobald man von ihm herab in das Gebiet jener tief gelegenen Städte tritt, bemerkt man auffallende climatische Veränderungen. Der Kastanienbaum und die Olive bilden hier die ersten üppigen Wälder, der officinelle Salbei und so manche reinsüdliche Pflanzen bekleiden die Felsen und die deutsche Flora macht der weitverbreiteten flora mediterranea Raum. Je weiter gegen Süden, desto mehr folgen Vegetation und Clima dem normalen Verhältnisse. Auf Osero beginnen die östlich-südlichen Wachholderarten, die aleppische Fichte, auf Bua die Dattelpalme (die jedoch selbst im Süden des Küstenstriches wohl nie Früchte bringt), und von Spalato an der Mastirstrauch, die Agave und der gemeine Kaktus. Die Gebirgsketten die das Ufer fast durchaus umschließen und zu deren Zinne die Entfernung von demselben gewöhnlich nur einige Stunden, oft noch viel weniger beträgt, reflektiren die von ihren kahlen Wänden abprellenden Sonnenstrahlen und um die Uferstädte gedeihen Orangen und edle Südfrüchte. Auf den Gebirgen selbst ist das Clima rauher; heftige Winde besonders in den Aequinoktien wüthen dann so, daß kein Baum eine normale Höhe zu erreichen im Stande ist, und die höchsten im südlichen Albanien sind, mit ewigem Schnee bedeckt,

der Aufenthalt der Gemse. Die Seeen in der Nähe der Küste sind salzig, die zahlreichen Sümpfe verbreiten besonders im Juli und August pestilenzialische von den Eingebornen sorgfältig vermiedne Ausdünstungen. (mal' aria der Römer). Seit der Ausrottung jener kolossalen Wälder, von denen Melanna, Dubrovnich und der jetzt kahle Montenegro ihre Namen erhielten, sind Regen faktisch seltner und die Unfruchtbarkeit eben so zunehmender geworden und es vergehen die Sommermonate gewöhnlich ganz ohne seinen wohlthätigen Einfluß, den Herbst bezeichnen verheerende Bora (Nord-Ost) Stürme, der Winter bringt die Gewitter und Regengüsse, und schon im Januar belebt sich bei den ersten Sirocal (Süd-West) Winden die Natur. Man kann annehmen, daß die Vegetation der adriatischen Küstenlande im Durchschnitt der des mittlern Deutschlands um 4 Wochen voraus sey.

Die See ist sehr salzreich und die heftigen Stürme die sie oft durchwühlen, schleudern die Wogen oft über 300 Fuß hohe Punkte des Gestads und erfüllen die Atmosphäre mit so vielen Salztheilchen, daß oft die Fenster von Salzkrusten, gleichwie mit dichtem Eise belegt sind.

## §. 5.

### Einwohner.

Der Hauptvölkerstamm der das adriatisch-österreichische Littorale bewohnt, ist der slavische. Dieser zerfällt in sehr viele kleine mehr durch Tracht und Idiom als Sitten ausgezeichnete Stämme. Die Seestädte, theils sich aus den Zeiten des römischen Kaiserstaats, theils aus denen der Republik Venedigs herschreibend,

haben nationalisirte, ehemalige Italiener, zu Bewohnern. Einige im Norden angesiedelte albanesische Colonien sind hier der nähern Erwähnung nicht werth. Ein nicht allzu hoher, doch ebenmäßiger, robuster Körperbau, eine mehr eingeplattete als gerade Nase, ein feuriges Auge, öfters blau als braun, hellbraunes Haupthaar, ein üppiger Bartwuchs zeichnet den slavischen Mann im Ganzen vortheilhaft aus. So sehr seine Körperkräfte erstarkt sind, so wenig ist seine geistige Entwicklung nahe und bei einem hohen Grade von Gutmüthigkeit auf der einen und Rohheit auf der andern Seite, verachtet er die Mittel sein Haus, sein Feld, seine Kleidung, seine Nahrung (zu seinem großen Nachtheile) nach Art andrer cultivirterer Völker einzurichten.

Die ersten sind am Littorale den rohen Steinen, oft ohne alles Baumaterial zusammengefügt, ohne oder mit unzweckmäßigen Fenstern, die nur höchst selten mit Glas geschützt sind, und ohne Rauchfang. Diese drei muß die deshalb fast stets offne Thür ersetzen. Oft befindet sich im Hintergrund des einen Gemachs, das großentheils das ganze Innre des kleinen Hauses ausmacht, auch Vieh und von der Decke hängt, besonders im nördlichen Littorale ein Kessel herab, unter dem, das Dampf und Rauch verbreitende Feuer fast nie ausgeht. —

Wie roh die übrige innere Einrichtung sey, läßt sich hieraus schließen. Dem Feldbau muß größtentheils das Weib bestreiten, nur in wenigen Districten ist der Pflug zu gebrauchen, und das Getreide muß fast Alles von Ungarn eingeführt werden, da ausser Oehl und Wein, nebst den Produkten der See das Land keine Lebensmittel (die für's Große wichtig sind) erzeugt. Bei

der angebornen Faulheit und dem Haß gegen jede anhaltende Beschäftigung, sind die Bewohner arm, oft dem bittersten Mangel*), besonders während des Winters ausgesetzt, zeichnen sich aber durch eine Genügsamkeit aus, die ausserdem nur noch ihre östlichen Nachbarn haben möchten.

Die Unreinlichkeit, besonders im Innern der Häuser, ist erstaunlich; rohe Schaafwolle liefert den Stoff zum größten Theil des Anzugs, und zum Ingredienz der Bettpfühle der Wohlhabendern; auch die Reinlichkeit des Leibes ist vernachlässigt und die Kleider werden höchstens an Festtagen, gemeiniglich aber erst dann gewechselt, wenn sie von selbst abzufallen drohen. — Dasselbe gilt von Weißzeug, wenn anders dieses selbst nur vorhanden ist.

## §. 6.

### Endemische Constitution.

Seeluft, der erschlaffende Sirokko, dem oft schnell die rauhe Bora folgt, deren Einfluß durch die schlechten unzweckmäßigen Wohnungen noch mehr vermehrt wird, begünstigen den Rheumatismus und das Heer seiner Folgekrankheiten mehr als in irgend einem Lande. Die, häufige Salztheilchen, besonders nach Stürmen, mit sich führende Luft zieht sehr viele Ophthalmien nach sich, die Sumpfausdünstungen haben höchst hartnäckige, oft tödtliche Fieber zur Folge und in manchen Gegenden ist stets eine große Anzahl an tertiana Leidender. Unter

*) Phisolen, rohgekochter Mais und gesottne Kürbisse, sind, da Maronen und noch mehr Kartoffeln mangeln, die einzige Nahrung der Armen.

den Hautkrankheiten ist die Krätze sehr verbreitet, und auf der Insel Meleda *) soll eine eigenthümliche Hautkrankheit, die mit der Ichthyosis Aehnlichkeit hat, besonders an den vordern Extremitäten der damit Befallenen vorkommen. Die dem adriatischen Littorale eigne Krankheit, das mal di scarlievo scheint nicht nur in den bis jetzt bekannten Punkten, sondern verkannt an vielen Gegenden des Landes endemisch zu seyn und wir wenden uns hiemit zum eigentlichen Gegenstand dieser Abhandlung.

---

## II.

## Geschichte der Krankheit.

### §. 7.

Synonymie, Litteratur das mal di Scarlievo betreffend.

Zuvörderst müssen wir bemerken, daß der Ort, von welchem die Krankheit den Namen führt, bald Scarlievo, bald Skrilievo, Skerlievo, Scherlievo, Sckarlievo, Scharlievo geschrieben wird. Aehnliche von den Ausbruchörtern zu derivirende Namen sind mal di Breno, Grobnicher (Grobnich in Krain) Krankheit und

*) Ich konnte leider nicht selbst an Ort und Stelle, und auch nur folgende Nachrichten darüber einziehen, daß sich die Haut an den Händen, Armen, zuweilen im Nacken verändert, mißfarbig, schuppig wird, daß die Krankheit in einzelnen Familien besonders häufig vorkommt, z. B. in den Ortschaften Curiti und Muranovich, sich forterbt und besonders die befällt, die von der Regierung veräusserte ehemalige Kirchengüter erkaufen (!!!)

Margaretizza nach einer Hure, die sie anfänglich verbreitet haben soll. Sich auf verschiedene wissenschaftliche Ansichten gründende Benennungen sind: morbus syphilitus ulcerosus, scabies venerea contagiosa, morbus contagiosus scabioso-venereus, morbus croatus, morbus fluminensis.

Folgendes sind die vorzüglichsten Quellen der Litteratur:

1) Frank, J. P., epitome medicinae.

2) Giornale di Medicina pratica compilato dal. prof. V. L. Brera. Padova 1812. fasc. V. VII. et VIII.

3) Giornale dell Omodei. Milano 1819. fasc. 34 — 36.

4) Mediciniſche Jahrbücher des österreichischen Staates Bd. IV. 3. St. S. 12. und B. V. 3. St. S. 104. und 4. St. S. 42.

5) Lorenzutti Diss. de morbo di scharlievo. (Padova 1830).

## §. 8.

### Sagen über den Ursprung dieser Krankheit.

Schon seit den ersten neunziger Jahren des vorigen Jahrhunderts scheint das Uebel unter dem Volke bekannt gewesen zu seyn. Ob es sich aber damals zuerst in seiner ganzen jetzigen Form entwickelte oder ob es nur in einer vorher weniger auffallenden, und dadurch um so eher bemerklichen Intensität auftrat, ist unentschieden, und wir müssen uns bis auf genauere Untersuchungen mit folgenden Traditionen, die über den Ausbruch des Uebels verbreitet sind, begnügen.

In der Gegend von Fiume, wo diese Krankheit bedeutende Verheerungen anstellt, geht die Sage: Es wären nach geendigtem Türkenkrieg im Jahr 1790 vier

Tschaikisten *) von den Ufern der Donau in ihre Heimath, das Littorale, gekommen, hätten sich im Dorfe Draga einige Tage aufgehalten, wo sie mit einer öffentlichen Dirne, Namens Margaretta, die von Rugliano gebürtig war, Umgang gepflogen haben. Diese wären am ganzen Körper mit einem Ausschlage und kleinen Geschwüren bedeckt gewesen. —

Von diesen soll das Freudenmädchen späterhin einen Hautausschlag bekommen haben, an dessen Folgen sie, als sie nach ihrem Geburtsort zurückkehrte, gestorben ist. Daß sie in der Zwischenzeit mehreren ihrer Verehrer ihr Hautübel noch mit andern Geschenken mitgetheilt haben mag, läßt sich nicht bezweifeln, da sie bei ihrem liederlichen Lebenswandel geblieben ist.

Verheirathete und Ledige wurden angesteckt, die Seuche schlich sich so in Familien, und verbreitete sich von Stamm zu Stamm, von Ortschaft zu Ortschaft, von Tulla Draga, Praputnik, Scharlievo und Kukulianovo nach allen Seiten, und nach jener Dirne heißt noch heute die Krankheit um Buccari: Margarettizza.

Eben so merkwürdig ist die zweite Sage, die den Ausbruch des Uebels um Breno schildert. Wenn man bedenkt, daß Breno noch jenseits des 43ten Breitegrades liegt, während die Umgegend Fiumes fast 3 Breitegrade nördlicher ist, wenn man bedenkt, daß den Eigenheiten jener Länder gemäß durchaus keine Landcommunication zwischen jenen beiden Puncten geschehen kann und selbst Fiumaner Schiffe, am Wenigsten damals, nach Ragusa (Hafen zunächst Breno) kommen,

*) Oesterreichische Seesoldaten von der Militärgränze.

so muß uns der gleichzeitige Ausbruch des Uebels in 2 so entfernten Punkten sehr verwundern.

Nach ihr war es ohngefähr im Jahr 1790 ein französischer Corsar, der ohnweit Breno geankert und einem Kammermädchen dieses Geschenk zuerst mitgetheilt haben soll, die gleichfalls nicht ermangelte diese Mittheilung zu verbreiten. Das Uebel verbreitete sich aber nicht weit über das val di Breno, dessen Hauptdorf Breno ist, hinaus und heißt deshalb dort heute noch das mal brenese.

Nach einer dritten, jedoch ungleich seltnern Sage in der Umgegend Fiumes soll ein Rekrutirungspflichtiger nach dem Türkenkriege mit dieser Seuche behaftet gewesen seyn und soll hiemit zuerst seine Aeltern angesteckt haben. Auch die hessischen Truppen, die ohngefähr zur selben Zeit bis Fiume gedrungen waren, werden der Sage nach als erste Verbreiter der Krankheit angesehen, und nur darin kommen sämmtliche Sagen überein, daß die Krankheit importirt und erst seit 1790 bekannt sey.

## §. 9.

### Würdigung dieser Sagen.

Es wäre sehr vermessen, diese Sagen, die durchaus keine wissenschaftliche Begründung haben, obgleich die Zeit ihrer Entstehung erst wenige Decennien vorbei ist, als Belege der syphilitischen Natur des Scarlievo annehmen zu wollen, besonders da vom Anfange an die Krankheit nie die Genitalien behaftete und schon deßwegen die schnelle Verbreitung per coitum höchst unwahrscheinlich ist. Noch mehr widerspräche einer solchen Annahme, daß sogleich beim Beginne der Krankheit

Greise und Kinder der armen Volksklasse erkrankten, während die gemeinsten Wüstlinge der reichern Städtebewohner verschont blieben. — Diese Sagen dürfen uns schon deßhalb nicht hiezu verleiten, da das gemeine Volk für jede ausserordentliche es beunruhigende Erscheinung auch einen Grund wissen will und da es den abstrakten Begriff des Contagiums nur als concreten in der Lustseuche kennt, auch diese ihm in solcher Ausdehnung, Stärke und Ansteckungsfähigkeit fremde Krankheit, aus dieser Quelle herzuleiten suchte. Der wissenschaftliche Arzt wird aber wohl anders verfahren, worauf wir später zurückkehren werden.

## §. 10.

### Geschichte der Verbreitung der Krankheit.

Von den erwähnten erstinficirten Ortschaften pflanzte sich die Krankheit bald weiter, besonders längs des Littorals von Militärkroazien, über Fiume bis ans venezianische Istrien, in den gebirgigen Montaner Bezirk, und selbst einige Gemeinden des angränzenden Krains im Adelsberger Kreise wurden davon ergriffen und die Zahl der zugleich Erkrankten stieg officiell bis 3000, wobei die von Breno, wo die Gränzen der Krankheit enger waren oder die Intensität weniger in die Augen fallend war, nicht mitgerechnet sind. Die Krankheit folgte hauptsächlich dem gewöhnlichen Epidemieenlauf von Ost nach Westen, verbreitete sich über Gebirge und Thäler, entfernte sich nie weit ins Innre des Lands, schonte weder Alter noch Geschlecht, wüthete aber nur unter der ärmern und ärmsten Volksklasse und richtete solche Verwüstungen an, daß die Regierung medicinisch-polizeiliche Vorkehrungen gegen dieselbe anordnete.

§. 11.

Geschichte der medicinisch-polizeilichen Vorkehrungen und Anordnungen gegen die Weiterverbreitung derselben.

Sobald die Regierung Nachrichten von dieser endemischen Krankheit erhalten hatte, veranlaßte sie eine ärztliche Volksuntersuchung, um die Natur des Uebels auszumitteln. Der damalige Protomedicus Dr. Massich und Dr. Cambieri erklärten einhellig: die Krankheit sey venerischer Natur und ähnlich dem Uebel von Canada, Schottland und Norwegen und nannten es venerische Krätze (mal scobioso-venereo) nach dieser Annahme der venerischen Natur des Uebels und weil wahre Krätze (?) zugleich vorzukommen pflegte. — Alle noch so genauen Untersuchungen konnten aber über den eigentlichen wahren Ursprung desselben keine Gewißheit geben.

Bei dieser im Jahr 1800 vorgenommenen ärztlichen Untersuchung hat blos das Littorale 2600 Kranke ausgewiesen. Um dem Uebel bestmögliche Schranken zu setzen und es wo möglich auszurotten, wurde im Monat Merz 1801 eine ärztliche Hofcommission, bestehend aus 3 Professoren der Pesther Universität, deren Direktor Herr v. Stahli war, nach Fiume gesendet und unter Oberleitung des Guberniums die Volksheilung allgemein begonnen. Hiebei wurden die Kranken theils in ihren Häusern, theils im Spitale behandelt. Man theilte das Littorale in 10 Districte, denen eben so viele Wundärzte vorgesetzt wurden. Für die schwer Kranken wurde im Sanitäts-Lazarethe von Fiume ein Spital auf 200 Betten aufgestellt, die Krankenzahl belief sich damals auf 3000. Man behandelte die Krankheit mit Mercurialien und nach fünfzehn bis sechzehn Monaten

waren *) nur noch wenige Kranke übrig und die Heilanstalt aufgehoben.

Doch schon nach fünf Jahren fand man das Uebel nicht nur in den nämlichen Orten, sondern selbst in einer weitern Ausdehnung als zuvor. Es drang nämlich tiefer ins Land des Szeveriner Comitats und in den Adelsberger Kreis Krains über Grobnigg, Senesitsch, Schneeberg, bis ins Wippacherthal.

Die verkehrte Schaamhaftigkeit des unwissenden Volkes, das in jenen (zum Theil Deutschland angehörigen) Gegenden, ohne Schulen aufwächst, bewirkte, daß die Krankheit, um so mehr, als sie nicht immer, trotz bedeutender Zerstörungen, mit besondern Schmerzen verknüpft ist, verhehlt wurde, besonders da die Spital-Behandlung den rohen Naturmenschen sehr verhaßt war.

So verbreitete sich mit neuer Hartnäckigkeit das Uebel, es wurde von der Regierung eine neue allgemeine Volksvisitation in allen Orten mit dem Beisatz angeordnet, daß für derlei Kranke, bei Mangel zweckdienlicher Gebäude, Baracken erbaut werden sollten, in welche sie sämmtlich einbezogen, darin verpflegt und geheilt werden sollten. —

Unterdeß fand aber die Occupation der illyrischen Provinzen durch Napoleon statt. Auch das französische Gubernium schenkte ihnen medicinisch-polizeiliche Aufmerksamkeit und sorgte für Ausrottung dieses Uebels, doch geschah dieß nicht in der Art, wie es die österreichische Regierung im Sinn hatte. — Kaiser Franz kam 1816 bei seiner Reise in die entferntesten Provinzen sei-

---

*) nach den öster. Jahrbüchern.

ner Staaten (Albanien und Dalmazien) selbst in die inficirten Küstengegenden und ordnete bei seiner Rückkunft in Wien sogleich an, daß sämmtliche Kosten, welche zur Heilung des mit dem Scarlievo-Uebel behafteten Kranken und zur Ausrottung desselben erfordert würden, von dem Staatsschatze getragen werden sollten. Zugleich erging an die betreffenden Stellen die Weisung, augenblicklich für den Bedarf der Spitallocalitäten, Baracken, Medicinal- und Subaltern-Personale ꝛc., Kostenüberschläge vorzulegen. Die Oberleitung dieser Heilanstalten ist den Gubernien Triest und Laibach übergeben.

Dieß geschah erst Ende 1817.

## §. 12.

### Organisirung dieser Heilanstalten.

In Fiumaner Kreise fand sich die nöthige Anzahl von Spitälern vor und machte anfangs die Aufstellung von Baracken entbehrlich. Es wurden zwei Hauptheilanstalten, eine zu Fiume, die andre zu Portoré, errichtet. Später wurden dennoch auch zwei Baracken aus Holz im Gartenhof des Lazareths zu Fiume auf 160 Mann errichtet. Zur Heilanstalt in Portoré verwendete man das neue Castell, das Arsenal und das geräumige Kornmagazin eines Privaten. Jede Heilanstalt wurde auf 1000 Mann angetragen und der leichtern Uebersicht und der Behandlung wegen in 2 Spitäler untergetheilt. Medicinal-Personale, Subalternen und Heilmittel waren so bis 1818 im nöthigen Status vorhanden und die Eröffnung der Heilanstalt wurde in Fiume auf den 11. April 1818, in Protoré auf den 11. Juni 1818 festgesetzt. Während dieser Vorbereitungen drang sich von

selbst die Nothwendigkeit auf, bald möglichst zu einer sichern und bestimmten Kenntniß der Anzahl der Kranken im ganzen Kreise zu gelangen, um darnach die weitern Maßregeln zur Einbeziehung derselben nehmen zu können.

Bei einem damals so ansteckenden Volksübel, als sich das Scarlievo zeigte und bei der Voraussetzung, daß, wenn ein einziger daran Leidender unter den Gesunden zurückbliebe, er den Saamen zur neuen Ansteckung und Fortpflanzung der Seuche liefere, bei einem Volke, das diese Heilung aus falscher Schaam, Unwissenheit und Rohheit floh, war die Verwirklichung dieser Untersuchung mit ungemeinen Schwierigkeiten verknüpft und erheischte die höchste Vorsicht und Genauigkeit, so wie eine zweckmäßige moralische Vorbereitung des Volks. Einen angemeßnen Aufruf zu letzterem Entwurf erließ das Küstengubernium, und Seelsorgern und Obrigkeiten des Kreises wurde auferlegt, denselben in Kirchen und häuslichen Zirkeln vorzulesen und zu erklären. —

Zum Glück verfehlte dieser Aufruf sein Ziel nicht und es traten keine etwaigen Reaktionen von Seite des Volkes ein.

## §. 13.

### Fernere Geschichte und Erfolg dieser Heilanstalten.

Am ersten Merz 1818 wurde die allgemeine Visitation im ganzen Kreise und in allen Bezirken zu gleicher Zeit begonnen, und ihre Dauer so bemessen, daß sie bis zum Ablauf des zweiten Monatsdrittels beendigt seyn mußte. Die aus Beamten und qualificirten Wundärzten bestehende Commission untersuchte alle Bewohner, Männer, Weiber und Kinder ohne Ausnahme. Jeder

wurde in Gegenwart der Commission entkleidet, am ganzen Körper untersucht, und noch besonders im Schlunde besichtigt. Die Nachsuchung geschah von Gemeinde zu Gemeinde, von Haus zu Haus, von Mann zu Mann. — Die Einwohner wurden in Gesunde, Kranke, Verdächtige und Abwesende geschieden. Auch die Quarneroinseln wurden, jedoch weniger streng untersucht, auch in Fiume selbst wurden diese Untersuchungen mit berücksichtigenden Modificationen vorgenommen. Die auf angeführte Art gemachten Erhebungen zeigten in 11 Bezirken, nämlich: Ravnagora, Castelnuovo, Czirquenize, Lovrana, Fuccine, Castua, Pisino, Buccari, Bellay, Fiume, Czubar 4168 zum Spital Geeignete, worunter sich 2972 unbezweifelt Kranke und 1194 Verdächtige befanden. Nebstdem wurden 3953 im Kreise als abwesend *) notirt. Bei der Einberufung der Kranken, ging man, da es aus verschiedenen finanziellen und localen Rücksichten unmöglich war, alle Kranken auf einmal zu berufen, von dem Grundsatz aus, man müsse das Uebel wo möglichst von den äussersten Gränzen des Kreises in seiner Weiterverbreitung abhalten, und sorgte dafür, daß vorerst alle Kranke von der Gränze des Fiumer Kreises, gegen Fiume zu allmählich in gleichmäßig fortschreitender Linie eben so einbezogen würden, daß aus jedem Dorfe, aus jedem Hause alle Kranke und Verdächtige auf einmal fortgeschafft wurden, ohne daß ein einziger zurückbleibe, und daß die geheilt Entlaßnen immer mit neuen Einberufnen auf die nämliche Weise in

*) Die einer genauen Nachforschung der treffenden Behörden empfohlen wurden.

progressiver Linie und immer engern Kreisen gegen Fiume zu, ersetzt würden.

Durch diese vollständige Entleerung ganzer Dörfer und Häuser von allen Kranken und Verdächtigen auf einmal, suchte man nicht nur allein, wie oben angedeutet worden ist, allen Giftstoff und die Gefahr weiterer Verbreitung aus der Sphäre der Bevölkerung zu entfernen, sondern zugleich zur gänzlichen Ausrottung des Seuchestoffes, nämlich der Reinigung der Häuser und Geräthe, Platz zu machen.

Den Spitälern von Fiume wurden die Bezirke Pisino, Bellay, Castua, Lovrana und Castelnuovo, denen von Portoré die von Ravnagóra, Fuccine, Vinodal, Cucuglia nuova und Costrena einverleibt. —

So schienen manche Dörfer und Haushaltungen wie ausgestorben, und die Regierung mußte Maßregeln zum einstweiligen Schutz derselben, so wie für den Betrieb des seiner Bearbeiter beraubten Feldbaus anordnen, wozu die Verwandten und Nachbarn der Kranken angehalten wurden.

Die Kranken versammelten sich einige Tage vor den erwähnten Einberufungstägen bei der betreffenden Bezirksobrigkeit, wurden namentlich aufgerufen, und unter Aufsicht, daß sie nicht etwa durch Communication mit den Gesunden das Uebel noch mehr verbreiten oder entfliehen möchten, theils nach Fiume, theils nach Portoré gebracht.

Ins Spital aufgenommen, wurden den Kranken alle von ihnen mitgebrachten Effekten und Kleidungsstücke abgenommen; man wies sie ferner in eine Badeanstalt, wo sie ganz entkleidet, nach einander in die Bäder gesetzt und von Schmutz und Eiter gereinigt worden sind,

worauf man sie mit der reinen Spitalwäsche und Kleidung versehen hat. Ihre eigenthümlichen Kleider wurden indessen der Reinigungsanstalt übergeben, die brauchbaren mit Seife und Lauge gewaschen, gelüftet, getrocknet, und bis zu der bei der Entlassung erfolgenden Zurückstellung gehörig aufbewahrt, die unbrauchbaren wurden vernichtet. — Die Kranken wurden sodann nach Unterschied ihres höhern oder geringern Grades der Krankheit, der Krankheitsform und des Geschlechts in die Krankensäle auf die Art vertheilt, daß Nachbarn, Verwandte oder Individuen der nämlichen Gemeinde möglichst zusammengelegt wurden, welches vorzüglich bei Kindern beobachtet werden mußte, daß sie an die Seite ihrer Aeltern oder Bekannten kamen. Die Kranken wurden nun nach den freien (?) An- und Einsichten der Chefsärzte, im Ganzen meist antisyphilitisch, behandelt, gänzlich unheilbare in das Siechenhaus zu Portoré für lebenslänglich abgegeben. Eine Commission übernahm die Entlassung der Geheilten, die zuvor entkleidet am ganzen Leibe und im Schlund untersucht wurden. Den Entlaßnen wurde ihre eigenthümliche Kleidung gereinigt zurückgegeben und Maßregeln ergriffen, wodurch die Obrigkeiten in den Stand gesetzt wurden die Spitalflüchtigen von den Spitalentlaßnen sogleich zu unterscheiden.

Betrachten wir die Reinigungsanstalten auf dem Lande in den verlaßnen Wohnungen der Kranken, so wurde, so bald die Kranken aus denselben in die Heilanstalten abgeführt waren, zur Reinigung ihrer Häuser, Geräthe, Fahrnisse, Eß- und Trinkgeschirre in Gegenwart eigner aufgestellter Reinigungs-Commissäre mit Zuziehung der Gemeinde-Richter mittelst Gemeinde-

Insaßen dergestalt geschritten, daß die Wohnzimmer, das ganze Haus-, Tisch- und Bettgeräth, und alles, was der Kranke gebraucht haben dürfte, sorgfältig mit Lauge oder Seife gewaschen oder gerieben, das Unbrauchbare aber vertilgt wurde, sobald es eine Besorgniß einer möglichen Ansteckung erwecken konnte.

Zur Verhütung neuer Ausbrüche der Seuche wurden alle Entlassene, bei denen Recidive wohl möglich gewesen wären, unter die genaue Beobachtung der Behörden gestellt und mußten sich einigen Körpervisitationen unterwerfen. Auch fernere allgemeine Volksvisitationen wurden von der höchsten Stelle angeordnet und zwar für die drei nächsten Jahre nach geschloßner Heilanstalt. Dieß hielt die Regierung für um so nothwendiger, da nicht nur einzelne Kranke, trotz aller Vorsichtsmaßregeln desertirten, sondern im Herbst, als sich die Erndte der Feldfrüchte annäherte, in Portoré allein 71 Kranke verabredetermaßen gewaltsam durch Thüre, Fenster, selbst Schläuche flüchteten, die nur zum Theil eingeholt oder freiwillig wieder zurückkehrten.

## §. 14.

### Geschichte der Vorläufer des Scarlievo am Individuum.

Um systematisch zu Werke zu gehen, sollten wir eine Definition dieses Leidens vorausschicken. Da unsre Ansicht jedoch, von der der frühern Autoren abweicht, so werden wir diese Gründe dafür, so wie das aus ihnen entspringende Resultat erst am Ende der Abhandlung auseinander setzen, und in der Aufzählung unbestrittener Thatsachen unter obiger Rubrik fortfahren.

Das Scarlievo ist noch heute in der Umgegend Fiumes, Triests (bei Saole) und Ragusas eine endemi-

sche Krankheit, die als solche nicht oder nur in seltnen ausnahmsweisen Fällen ansteckt, wogegen wir gar nicht in Abrede stehen, daß gewisse tellurische Einflüsse, die das erste historische Erscheinen dieser Krankheit begleitet haben mögen, die sporadischen Fälle zur Epidemie gesteigert haben, und daß sich zugleich, wie bei vielen andern nicht absolut ansteckenden Krankheiten, das Contagium erst unter günstigen Umständen entwickelte. — Auch wäre es möglich, daß noch heute, unter ähnlichen Combinationen, die Krankheit an Intensität zunehmen, epidemisch geworden, dasselbe Contagium entwickeln könnte.

Wir folgern hieraus nur:

Das mal di Scarlievo ist eine endemische Krankheit, die sich von ihrem ursprünglichen Wohnsitze aus, unter Combinationen, deren Grund und Zusammenhang noch im Dunkeln liegt, als contagiöse Epidemie ausbreiten kann, obgleich sie im gewöhnlichen Falle diese Höhe, so wie absolute Contagiosität nicht erreicht.

Das Contagium war und ist stets ein Fixes.

Die nicht seltnen sporadischen Fälle des Scarlievo geben sich durch folgende Vorläufer zu erkennen:

Die meisten Kranken zeichnen sich durch früheres Leiden an Rheumatismen, manche durch frühere chronische Hautausschläge, besonders scabies, aus. Bei der größten Anzahl gehen dem Ausbruch des Leidens kürzere oder längere, oft Jahrelange wandernde, oft höchst schmerzhafte rheumatische, anginöse Affektionen voraus, die ihre bösartige Natur durch verschlechtertes Aussehen des Patienten und eine gestörte Seelenheiterkeit zu erkennen geben. —

Gewöhnlich folgen später Schmerzen im Rückgrathe, in den Gelenken, in den langröhrigen Knochen, welche sich dadurch, daß sie den Patienten weder Tag noch Nacht Ruhe lassen, sondern mit anhaltenden nur durch Stiche unterbrochenen Schmerzen quälen, charakteristisch von den syphilitischen Knochenschmerzen unterscheiden. Auch haften sie nicht blos, wie diese, an den unter der cutis zunächst gelegnen Knochen, sondern auch an den von einer dichten Muskulatur umgebnen Röhrenknochen.

Bei andern fehlen diese Knochenschmerzen ganz.

§. 15.

Geschichte des Ausbruchs.

Bei ihrem Ausbruche wählt die Krankheit ausschließlich das Knochen- und Hautsystem zu ihrem Sitz, meistens mit der Modification, daß sie primär entweder nur die Knochen oder nur die Schleimhaut, oder nur die äußere Haut befällt. Auch hier unterscheidet sie sich unendlich scharf von den Erscheinungen der Syphilis, sowohl wie diese Krankheit zu Huttens, als zu unsrer Zeit auftritt. Denn

1) steckt sie bei statt gehabtem Coitus mit einem Kranken nicht absolut, ja, wie jetzt, wo sie sporadisch ist, vielleicht unter 100 Fällen nicht einmal an;

2) greift sie nie primär die Zeugungstheile an, im Gegentheil bleiben diese selbst beim Totalausbruch des Leidens stets verschont;

3) greift sie beim Totalausbruch, auch nicht secundär wie die Syphilis das adenologische System an, sondern ist stets auf die niedrigsten Gebilde, die

tela cellulosa angewiesen, die sie dann mannichfach zerstört.

Befällt sie die Schleimhaut, so geschieht dieß stets in der Rachenhöhle, die Kranken bekommen allmählich eine heißere Stimme, Beschwerlichkeit im Schlucken, oder auch letztere allein. Die Rachenhöhle, das Gaumenseegel, das Zäpfchen, die Mandeln werden dunkelroth, oberflächlich entzündet und haben hie und da das Ansehen, als ob sie mit Blutkügelchen besprengt wären. Inzwischen nehmen nach uud nach je nach dem Grade der Ausbildung der Entzündung die Glieder- und Knochenschmerzen zu. Der Schmerz und die Beschwerlichkeit im Schlucken sind dabei unbedeutend, und werden vom Landmanne gemeiniglich nicht geachtet, und sammt den Gliederschmerzen einer Verkältung zugeschrieben.

Nach langer Zeit folgen auf diese Entzündung weiße Streifen an Lippen, Mund- und Rachenhöhle; anfangs ohne Verletzung der Integrität der Membranen; mit der Zeit entstehen aber darunter Geschwüre oder es bilden sich offne Geschwüre, welche ein schmutzig gelbes, speckiges Aussehen und dunkelrothe, etwas erhabne Ränder haben. Diese breiten sich sodann nach allen Theilen aus, zerstören anfangs die weichen Gaumentheile, dringen dann in die innere Bekleidung der Nase, in die Highmorshöhle, durch den Thränenkanal zur Schleimhautbekleidung des Auges, später zu den Knochengebilden der hintern Nase und des knöchernen Gaumens und zerfressen sie.

Von der äussern Nasenöffnung und dem Auge verbreiten sich die Geschwüre über das ganze Gesicht und zerstören dieses so entsetzlich, daß es bei Patienten im höchsten Grad, mit zerstörten Augen, abgefreßner Na-

se, nur eine große Geschwürfläche bildend, so sehr das Gepräge der Menschlichkeit verlohren hat, daß es nur noch einem unförmlichen rohen Fleische gleicht!

Nicht selten erstreckt sich die Halsentzündung bis in den Larynx und bringt mittelst Geschwüren phthisis trachealis, oder durch organische Veränderung und Verdichtung der Membranen beständige Heißerkeit der Stimme, Schwerathmigkeit, oft aber auch tödtliche Folgen hervor. —

Befällt die Krankheit die Knochen, so hat die Halsentzündung, welche dann manchmal zugleich vorkommt, nie diese gefährlichen Folgen und verschwindet in umgekehrter Progression mit dem Knochenleiden. Tägliche und nächtliche Knochenschmerzen dauern mit geringerer und größerer, oft unendlicher Heftigkeit fort; es entstehen Erweichungen der Apophysen, Tophen und solche Anschwellungen der Knochen, (besonders der Schienbeine), daß sie ungeheuer verunstaltet werden, oder die Tophen brechen auf und machen jauchichte, unreine, callöse Geschwüre und Knochenfraß.

Auch wenn der Krankheitsstoff sich in der äussern Haut ablagert, verschwinden die Affektionen der Schleimhäute, die unter den Vorläufern eintraten, und es bleibt höchstens eine oberflächliche Entzündung derselben zurück. Es entsteht in diesem Falle ein Hautausschlag, der entweder als solcher unter verschiedenen Formen Jahrelang bestehen kann, oder auch in Geschwürbildung übergeht.

Die Formen der Hautausschläge, welche die Scarlievo-Krankheit bildet, sind nach den Wahrnehmungen der einsichtsvollsten Beobachter, so mannigfaltig, daß es ausnehmend schwer wird, sie in gewisse Classen, und

unter bestimmte Nomenclatur zu ordnen. Denn nebstdem, daß sie in so vielerlei Gestaltungen vorkommen, daß man beinahe sagen kann, daß kein Ausschlag beschrieben worden ist, der einem oder dem andern von Scarlievo nicht wenigstens zum Theil gleich sehen möchte, so fließen sie in kleinen Uebergängen so in einander über, daß man bei der ohnehin schwankenden Nomenclatur der chronischen Hautausschläge um so mehr in Verlegenheit gerathen muß, als kein Scarlievo-Ausschlag einer bestimmten beschriebenen Form in allen Momenten gleich kömmt, und ausserdem mancher Kranke mit mehrerlei Arten desselben zugleich behaftet ist. —

Im Allgemeinen erscheint der Scarlievo-Ausschlag in Mißfärbung oder Flecken, oder in Knötchen, oder Knoten, oder endlich in Bläschen, mit und ohne Erythem, trocken und sich abkleyend, oder feucht und oberflächlich, oder tief exulcerirend. Diese Verschiedenheit und Veränderlichkeit der Form scheint theils von dem Grade und der Dauer der Krankheit, theils von der körperlich-individuellen Beschaffenheit abzuhängen, indem man eine Ausschlagsform mit den Jahren in die andre, die trockne in exulcerirende, übergehen sieht.

Die Flecken sind an Farbe kupferroth, oder violettblau. Erstere kommen an allen Theilen des Körpers, das Gesicht nicht ausgenommen, letztere aber blos am Rücken, Schulterblättern, oder am heiligen Bein und Gesäß vor. Zuweilen sind diese an den Rändern etwas über die Haut erhaben. —

Betrachtet man sie mit einem Vergrößerungsglase, so erscheinen sie mit unendlich kleinen Linien durchzeichnet, in denen kaum bemerkbare feine weiße Schuppen sitzen.

Die Oberfläche der violettblauen ist dagegen wie sammtartig, etwas glänzend, als ob ein Oehl eingerieben worden wäre. An Größe sind die rostfärbigen verschieden, von der Größe einer Linse, bis zu einer und zwei Handbreiten; die hirsen- und linsen-großen sind am ganzen Körper zerstreut und geben ihn ein getiegertes Aussehen. Die violettblauen sind so groß, daß sie entweder die beiden Schulterblätter, oder den ganzen Rücken, oder das heilige Bein und das Gesäß einnehmen.

Die kleinern sich fein abschuppenden, kommen mit der Psoryasis guttata Willan's, die größern rostfärbigen mit der vitiligo cuprea, die blauen mit der vitiligo violacea Franks überein.

Die Knötchen sind nadelspitz-, friesel- oder hirsähnliche Erhabenheiten auf der Haut, welche abtrocknen und einen schneeweißen Fleck zurücklassen, oder in Geschwüre übergehen.

Die trocknen einzeln stehenden nannten die Scarlievo-Aerzte, Scarlievo Psora. Sie unterscheidet sich von der gemeinen Krätze dadurch, daß sie nicht juckt, nicht brennt, sich über dem ganzen Körper gleichmäßig verbreitet, zwischen den Fingern entweder gar nicht oder nur wenig und selten sitzt, dabei aber hinter die Ohren bis zu den Backen kriecht.

Die Scarlievo-Psora ist oft mit der gemeinen Krätze zugleich vorhanden, die um Fiume endemisch ist. Die Summe an wahrhaft Krätzigen betrug in 6 Bezirken an 400. —

Wenn aber solche Knötchen nahe an einander standen und sich bedeutender abschuppten, so daß sie dem Körper wie mit Mehl eingestaubt das Ansehen gaben,

so wurden diese von den erstbeobachtenden Aerzten psora leproidea genannt. — Das mehlichte Abschuppen einzelne Hautpartien einnehmender hirsenähnlicher Knötchen bezeichnete man mit: herpes farinosus. — Die starke allgemeine Abschuppung des Köpers mit kupferrothen oder bläulichten linsenförmigen zum Theil runder großer Flecken und Knötchen wurde lepra sicca genannt.

In allen diesen trocknen Ausschlägen ist die Haut trocken, rauh und uneben, ohne Jucken, ohne Brennen, ohne Veränderung ihres Gefühls und ohne auffallende anderweitige psychische und physische Störungen. Ferner muß bemerkt werden, daß in dem Scarlievo-Aussatze die Psoryasis, Psora, Psora leproidea, Lepra sicca und Herpes farinosus nur auf subtile Weise und wohl nur dem Grade nach von einander verschieden sind. —

(Aber auch zugleich mit Lepra und als wahre Lepra tritt das mal di Scarlievo auf. So befanden sich zwei Individuen in Portoré, die an dem Aeussern der Gliedmassen runde große Flecken hatten, die mit feinen weißen Schuppen bedeckt waren. Nach ihrer Wegbadung sah man eine hochrothe, mit unzähligen Linien durchführte Fläche, die nicht exulcerirt war. So befand sich auch im Herbste 1828 zu Triest ein solches Individuum mit pes elephantinus. Tibie, so wie der ganze Fuß, waren zu einer erstaunlichen Dicke angeschwollen und hart wie Stein, die Haut war nicht unnatürlich gefärbt, aber wegen ihrer Härte glänzend. Schmerzen waren nicht nur nicht, sondern fast totale Unempfindlichkeit vorhanden.

Vereitern die Knötchen und stehen sie einzeln, so bilden sie einzeln stehende Geschwüre, die eine schneeweiße Narbe zurücklassen, deren Zwischenraum lange nach der Heilung rostfärbig zurückbleibt, wenn sie auf solchen Flecken aufsaßen, was meistens der Fall war. Wenn aber die Knötchen nahe und gedrängt an einander waren, und in Geschwüre übergingen, so bilden sie ein allgemeines flaches Geschwür, das zu Zeiten ganze Gliedmassen, den ganzen Rücken, oder Brust, oder Bauch einnimmt. Daraus fließt dann eine specifisch stinkende, klebrichte Jauche, die die nahen Theile weiter ansteckt und bei Unreinlichkeit und Vernachlässigung in schmutzig grauen oder braunlichen Schuppen oder Borken eintrocknet, nach deren Wegfallen mittelst Bädern das rohe Geschwür sich darstellt. Die Aerzte der Scarlievo-Spitäler nannten diese Species, weil sie an den Rändern vorzüglich eitert: herpes rodens, der verdienstvolle Protomedicus Jennicker will sie wegen der Borken und Schuppen: vitiligo ulcerosa superficialis, genannt wissen und gesteht ihre große Aehnlichkeit mit der lepra squamosa graecorum ein.

Wenn die genannten Geschwüre tiefer durch die allgemeinen Hautdecken dringen, so wurden sie herpes ex ulcer. phagad. profundior genannt, wofür Jennicker vitiligo ulcerosa profunda vorschlägt.

Die **Knoten** sind sehr harte erbsengroße Erhabenheiten, wahre Auswüchse der Haut, entweder dunkelroth oder blau. Bald sitzen sie auf ungefärbter Fläche in allen Theilen des Körpers, das Gesicht nicht ausgenommen, bald auf rostfarbnem, bald auf violettblauem Grunde. Letztere nur an Schultern, Rücken, heiligen

Bein und Gefäß. Man nannte diese Form vitiligo cum tubere et nodis.

An den Spitzen der Knoten, so lange sie trocken bleiben, bildet sich eine feine weiße Schuppe, die von Zeit zu Zeit abfällt und sich wieder erneuert. In solchem Zustande bleiben sie mehrere Jahre lang, bis sie endlich exulceriren. Es entsteht nämlich an ihrer Spitze ein weißgelbes Häutchen, aus dessen Grunde eine Feuchtigkeit ausschwitzt.

Dieß Häutchen fällt immer tiefer ein und es bildet sich endlich ein Geschwür in diese Vertiefung.

Wenn die Knoten im Gesicht sind, so geben sie dem Kranken ganz das Ansehen einer Elephanthiasis.

Von einander zerstreut und exulcerirt, geben sie einzelne, seichtere oder tiefere Geschwüre. Meistens aber sitzen diese vereiterten Knoten nahe an einander und bilden vom Rande immer weiter gegen Außen greifende Geschwüre, indessen im Centro die Heilung allmählich vor sich geht.

Man nannte diese Art herpes exulceratus, wofür Dr. Jennicker vitiligo tuberculosa et exulcerata vorschlägt, da auch diese Geschwüre Schuppen und Borken bilden, wenn die Reinigung nicht statt findet.

Endlich ist noch einer Ausschlagsform zu erwähnen, nämlich der Bläschen. Sie entstehen auf einem leichten Erytheme, dessen oberes Häutchen einfällt und immer tiefer sinkt. Dicht an einander stehend bilden sie oberflächliche Geschwüre, die unter dem Namen herpes rodens oder vitiligo ulcerosa superficialis vorkommen.

## §. 16.

### Weiterer Verlauf der Krankheit.

Die oberflächlichen Geschwüre, die blos im Schleimnetz und im obern Theil der Lederhaut ihren Sitz haben, geben eine schleimichte, klebrichte, specifisch stinkende Jauche. Sie ist so plastisch, daß sie sich in gelbbraune Schuppen krystallisirt, und in unglaublich kurzer Zeit getrennte Theile zusammenklebt. So sah man das obere Augenlied, welches bei Tag doch immer in Bewegung, und bei Nacht geschlossen ist, an dem obern Stirnaugenhöhlentheil, das untere gegen abwärts angewachsen, woraus Blindheit aus Verdunklung der Cornea folgte; so sah man den ganzen Unterkinnbacken vorwärts an die Brust angewachsen; so sah man Ober- und Unterlippe so zusammen gewachsen und zu einem so engen runden Loch zusammen gezogen, daß die Mundöffnung nur noch Pfenniggröße hatte und die Nahrung mit Fingern in kleinen Stückchen in den Mund geschoben werden mußte. Man konnte nicht einmal mehr unterscheiden, wo einst die Lippen saßen.

An den Stellen, wo diese Geschwüre heilen, bleiben schneeweiße erhabne Narben zurück, welche zuweilen allerlei ästige Gestaltungen bilden, indem ein Theil der Zellenhaut da verzehrt worden ist, wo die Geschwüre saßen, und dort im Zwischenraum die Zellenhaut sich zusammen gezogen und zugleich verdichtet hat. Oberflächliche Geschwüre im Gesichte hinterließen ein ausgepolstertes, aufgedossenes Aussehen, mit darüber gespannter glänzender Haut, was von unten verdichtetem Zellengewebe herrührte.

Die Geschwüre der Lippen, der Nase und überhaupt

des Gesichtes sind geneigt, einen andern Charakter anzunehmen, der auch nach scheinbar getilgtem Totalleiden fortwährt, und durch und während einer Mercurialbehandlung stets noch bösartiger wird.

Die Geschwüre im Gesicht verunstalten die Kranken auf eine gräßliche, schaudervolle Weise, zerstören die Augen, die äussere und innere Nase, die Lippen, beiderseits theilweise die Wangen, das Gaumenseegel, den knöchernen Gaumen rc. Unter andern war ein Unglücklicher der Art in Fiume, der wirklich Schaudern erregte.

Er war an beiden Augen schon verblindet, ein Auge war schon ausgenommen, das ganze Gesicht war ein Geschwür, ohne äussere, ohne innere Nase (statt derselben ein großes Loch) der weiche Gaumen und ein Theil des knöchernen fehlte. Ober- und Unterlippen waren nicht mehr vorhanden und die Zähne hatten ihre vertikale Stellung so verändert, daß sie horizontal hervorlagen. — Er mußte aus dem Bette gehen und auf die Kniee niederhocken, wenn er die Nahrungsbissen schlucken wollte, die er sich mit dem Finger in die Speiseröhre schob. Und dieser Unglückliche hatte doch noch Liebe zum Leben, das ihm auch erhalten wurde!

Und so Verunstaltete gab es noch viele, und ich selbst habe im Siechenhaus zu Ragusa mehrere des Ausdrucks der Menschlichkeit Beraubte gesehen. —

Die oberflächlichen Geschwüre sicherten vor zugleich tiefer dringenden nicht.

Beide heilen vom Mittelpunkte gegen die Peripherie, so wie sich auch die Flecken oder Makeln von der Mitte aus zu entfernen anfangen. Von den Rändern aus verbreiten sich alle Formen des Scarlievo weiter,

und indem der Rand weiter verwüstend fortkriecht, heilen andre Stellen im Centrum.

So geschicht es, daß Kranke mit oberflächlichen Geschwüren vorkommen, an deren Narben man deutlich den Gang der Heilung entnehmen kann.

Die Geschwüre, die mehr in die Tiefe dringen, sind alle unrein, callös, schleimig statt eitrig, oft schwammartig, manchmal wirklich schwammig.

Eine wie die andre Art der Geschwüre, ja selbst der Knochenfraß, heilt oft ohne Arzneimittel an dem einen Orte von selbst, und an einem andern Orte bricht das Uebel wieder in der nämlichen, oder in einer andern Form aus.

Zuweilen bleibt der Kranke eine lange Zwischenzeit scheinbar gesund. Dr. Jennicker sah einige ohne Gaumenseegel, welche einst Geschwüre im Hals hatten, die ohne alle Mühe vernarbten, wonach statt Halsgeschwüren eine äussere Form hervortrat. Zwei andre hat er selbst gesehen, die ohne Arzneimittel gesund wurden, ohne irgend ein weiteres Rückbleibsel der Krankheit mehr zu haben. Die Seuche wandert von einem Theil zum andern, von einer Gestaltung zur andern und wieder zurück. Vom ersten rheumatischen Leiden, vom ersten Knochenschmerz zum Halswehe, dieses zur Exulceration oder Knochenanschwellung, oder Hautaffektion; der trockne Ausschlag zum näßenden und zu oberflächlichen Geschwüren, diese wieder zu tiefern zur Caries, zur Zerstörung. Diese Folgenreihe bleibt natürlich nicht immer, und nicht ohne Sprünge, dieselbe.

## §. 17.

### Aufzählung der mit dem Scarlievo mehr oder minder häufig, jedoch nicht wesentlich verbundnen Krankheitserscheinungen und Formen.

Condylomatöse Excrescenzen kamen eben so gut bei Männern, wie bei Weibern und Kindern, bei Greisen und selbst bei Säuglingen vor. Nach Dr. Cambieri sollen sie im Anfang der Seuche (1790) häufiger als jetzt, wo sie selten vorkommen, gewesen seyn. Unter 3530 Kranken waren nach Dr. Jennickers Beobachtung nur 20 damit behaftet.

Bubones sah man nur an zweien, deren Krankheit zugleich ganz die ächt lepröse Form angenommen hatte.

Gonorrhoea. Kein einziger männlicher Tripper, auch fluores albi bei Frauen waren selten und ihrer Natur nach zweifelhaft.

Ulcera genitalium. In Allem nur 15, worunter Greise und Kinder waren. Im Anfang der Seuche (1790) sollen nach den Aussagen der damaligen Aerzte solche Geschwüre häufiger gewesen seyn.

Tinea. Kam meistens bei Kindern und jungen Leuten vor und unterschied sich von der gewöhnlichen Tinea dadurch, daß sie nicht die Haarwurzeln ergriff und die Haare nach ihrer Heilung wieder dicht hervorwuchsen.

Contractura artium. Die Anziehung der Gliedmassen ereignete sich hauptsächlich an den Knieen, wo der Grund entweder in der sogenannten weißen Geschwulst oder im Anschwellen der Apophysen oder in der Verkürzung der Sehnen und Verdichtung ihres Zellengewebes statt fand.

Dr. Jennicker sah einen Mann in Portoré mit Verkürzung der Flechsen, der 10 Jahre das Knie nicht ausgestreckt hatte, und nach voller Mercurialkur in einer Nacht (?!) den vorigen vollen Gebrauch des Fußes wieder erhielt. Ein ähnlicher Fall kam in Fiume vor.

Die andre Ursache der Aufhebung des Gebrauchs eines Gliedes, ohne daß das Gelenk im mindesten krankhaft afficirt wäre, ist die mehrmals erwähnte Zusammenschwärung der Haut oder der Sehnen und Muskeln. So z. B. haben Geschwüre am Vorderarmgelenke die Haut so verkürzt, daß der Vorderarm nicht mehr ausgestreckt werden konnte, indem sie ungemein verdichtet und gespannt, die Artikulation ganz immobil gemacht hatte. So ging es einem andern, was unglaublich scheinen sollte, mit dem Oberarm; indem sich die Haut der vordern Fläche desselben und der vordern Oberbrust so zusammen gezogen hatte, daß der Oberarm nicht gehoben werden konnte.

Eine einfache blutige Trennung war zur Herstellung seines vorigen normalen Gebrauchs hinreichend.

Fungus articulorum. Dr. Jennicker glaubt, daß höchstens einzelne Fälle desselben vorgekommen, und daß das andre, was man dafür annahm, nur in einer Verdichtung oder Anschwellung der Membranen, Anschwellung der Apophysen oder Coagulirung der Lymphe (resp. Synovia) bestanden haben möchte, zu welcher letztern krankhaften Metamorphose der Lymphe das Scarlievo durch seine erhöhte Tendenz zur Gerinnung, wovon wir oben mehrere Belege anführten, strebt.

Die Dolores osteocopi sind nach Dr. Jennickers sehr einleuchtender Ansicht von zweierlei Natur, erstens jene, die oft im Anfange des Ausbruchs des Scarlievo

erscheinen und als fieberhafte Reitzung aller Schleim- und Knochen-Membranen und der Gelenke, durch das specifisch dahin tendirende Gift entstehen, dann jene, welche nach verschwundnen Vorläufern in dem langröhrigen Knochen zurückbleiben und specifische Knochenleiden im Verlaufe erzeugen.

Elephantiasis. Wir haben ihrer schon erwähnt. Sie kam öfters vor. Das Gefühl im ergriffenen Fuße war meistens vermindert, in einem Kranken ganz aufgehoben, der sich bei der Räucherung den Fuß tief verbrannte, ohne es wahrzunehmen. Einige haben auf den Fuß warzenähnliche Auswüchse, weißfärbige braune Zehennägel, andere Knollen im Gesichte,. Doch waren bei allen das allgemeine Gefühl, die Laune, die Seelenverrichtungen, der Puls, das Athemholen, die Verdauungen, der Schlaf, natürlich.

Mercurialcuren nützten hiebei nichts.

Nebst diesen Krankheitserscheinungen und Formen kamen zugleich mit dem Scarlievo lymphatische Geschwülste und in seltenen Fällen Ohren-, Kinn- und Unterkinnbacken-Drüsenverhärtungen vor, ferner Complicationen mit Rhachitis, seltner mit Scorbut, wohl aber mit Brüchigkeit der Knochen.

## §. 18.

### Eigenschaften, Einwirkungsvermögen, Ausgang, Recidive und Residium des Scarlievo in Bezug zum Organismus.

1) Die Scarlievokrankheit ist eine Krankheit des vegetativen Systems auf seiner niedersten Stufe im thierischen Organismus, nämlich der tela cellulosa. Sie spricht sich durch qualitative Veränderung und theilweise Zerstörung derselben aus, so wie sie auf der andern

Seite Afterbildungen, Excrescenzen, Knoten, Intumescenzen, Schuppen, Borken hervorzubringen pflegt.

2) Die Scarlievokrankheit pflanzt sich durch Begattung qua talis nicht fort, selbst bei Totalleiden verschont sie die Genitalien, man hat unter tausenden von Fällen keine Tripper, keine Chankers, überhaupt keine krankhafte Affektion der Geschlechtstheile bemerkt.

3) Die Scarlievokrankheit befällt nie ursprünglich, selbst nicht bei anfangender Ausbildung, sondern nur in äusserst seltnen Fällen, wo es auch noch zweifelhaft ist, ob dieß ihr nur zuzuschreiben ist, und nur im höchsten Grade der Krankheit einzelne Theile des adenologischen Systems, nie das ganze Drüsensystem zugleich.

4) Gewöhnlich gehen jahrelange Rheumatalgien dem Ausbruche der Krankheit voraus; oft sollen traumatische Einwirkungen ihren Ausbruch beschleunigen.

5) Die Theile, die sie primitiv befällt, sind die der Luft ausgesetzten Schleimhäute (Rachen), ferner die ganze Oberhaut, die Knochenhäute, Gelenke und die Knochen selbst.

6) Sie fixirt sich aber nicht auf einem der primär befallenen Theile für immer, sondern wandert von dem einen zum andern, oder befällt im Verlaufe der Krankheit alle, jedoch einen stärker als den andern.

7) Es sind nicht die oberflächlichen, sondern die röhrichten Knochen, in deren Apophysen besonders sich der Krankheitsstoff ablagert.

8) Sowohl die prodromischen als diejenigen Knochenschmerzen, welche im Verlauf der Krankheit entstehen, schmerzen bei Tag und Nacht, oft unendlich und sie sind es, die manchen Kranken antreiben, Hülfe gegen diese Qual zu suchen.

9) Im Ganzen erleiden die Kranken bei ihren trockenen Ausschlägen weder ein angenehmes noch ein lästiges Gefühl und bei Geschwüren, selbst bei den tiefsten Zerfressungen, kaum einen Schmerzen; denn sie betasten ihre wunden Theile mit grober Hand und schlagen darauf, wenn sie darthun wollen, daß sie vollkommen gesund sind, und daß die Geschwüre oder der Aussatz eine nicht zu achtende Kleinigkeit seyen. Dieß ist die Ursache, daß die Kranken so selten ärztliche Hülfe suchen, daß sie solche selbst scheuen, weil sie die Heilung nach ihrer Meinung nur im Wohlbefinden stört.

10) Ihr vegetatives Aussehen ist caeteris paribus so gut, daß man bei ihrem Anblick kaum eine Krankheit vermuthen sollte. Bei denen, welche die Krankheit in den Kinderjahren bekommen, bemerkt man ein Zurückbleiben der körperlichen Ausbildung, einen kleinen magern zarten Körperbau, so daß zwanzigjährige das Aussehen von dreizehnjährigen haben. Uebrigens gehen alle ihre körperlichen, geistigen und gemüthlichen Verrichtungen ungestört vor sich, es sey denn, daß große Körperflächen bei ohnehin schwacher Constitution vereitert sind.

11) Die Krankheit wird manchmal zwanzig und mehrere Jahre getragen, ohne daß bei manchen das Gesammte der Gesundheit besonders angegriffen wäre.

12) Bei einigen, jedoch sehr wenigen, heilt das Uebel nach langen Jahren von selbst ohne Arzneimittel.

13) Einige Kranke sollen blos durch äusserlichen Gebrauch des Kupfervitriols, andere durch Holztränke, sich geheilt haben.

14) An den oben näher bezeichneten Orten, erzeugt sich noch heute das Scarlievo sporadisch als Endemie.

15) Das Scarlievo ist nicht absolut, und gegenwärtig sogar nur in höchst seltnen Fällen, ansteckend. Kranke essen und trinken jahrelang aus denselben Geschirren mit den Gesunden, wechseln gegenseitig die Kleider, kommen in nahe Berührung, z. B. durch jahrelang fortgesetzten Coitus der Ehegatten, Kinder werden von der angesteckten Mutter geboren, gesäugt, gepflegt, ohne daß irgend eine Ansteckung erfolgt.

16) Bei einer gewissen Disposition wird es aber contagiös.

17) Diese Disposition kann durch eine ihrem Wesen nach uns unbekannte epidemische Constitution (Sydenham's) gesteigert und allgemein werden.

18) Dann vermehrt sich natürlich die relative Ansteckungsfähigkeit und die Krankheit wird zur verheerenden Seuche (so 1790). In diesem Falle kann sich die relative Ansteckungsfähigkeit der absoluten mehr oder minder nähern.

19) Das Ansteckungsgift ist ein fixes.

20) Es kann sich durch wollene afficirte Röcke, Kleider, namentlich Hosen 2c. um so leichter, als der dalmatinische Landmann letztere am blosen Leib trägt, durch gemeinschaftlichen Gebrauch der Eß- und Trinkgeschirre, der Arbeitsinstrumente, besonders zur Sommerszeit bei Schweißen, der Tabakspfeifen, des Bettgeräths, durchs Beisammenliegen und starke Berührung schwüriger, aussätziger Theile, durch Küsse, Ringe u. s. w. mittheilen.

21) Das Scarlievo bewirkt allerlei Zerfressungen und Zerstörungen, die Geschwüre fressen anfangs mit speckichter Oberfläche in die Tiefe, dann mehr in die

Breite. Sie heilen von der Mitte gegen die Peripherie.

22) In Ausschlagskrankheiten macht es dunkle ins rostfarbe oder violett ziehende Flecken.

23) Es erregt täglich und nächtlich fortwährende Knochenschmerzen, Erweichung der Apophysen, Krümmung der Röhrenknochen u. s. w.

24) Es vermehrt die Plasticität der Lymphe, verändert, verdichtet das Zellgewebe, verkürzt die Sehnen, Muskeln und ihre Scheiden, die Cutis.

24) Es erzeugt verschiedene Afterorganisationen, Excrescenzen ꝛc.

25) Obgleich es normal gradweise in langsamen Zwischenräumen fortgeht, so wechselt es dennoch oft seine Formen bald mit Verbesserung, bald mit Verschlimmerung.

26) Es hinterläßt im Falle der Heilung: kupferbraune oder violette Flecken, kupferbraune oder schwarzrothe Narben, die mit weißlichen vom Centrum aus strahlenden Linien durchzogen sind; entstellende Erosionen und Adhäsionen, z. B. partielle Verwachsung der Lippen, Ankyloblepharum nach vorausgegangener Blepharitis, Symblepharum nach Blepharo - Ophthalmia, und nicht selten ein Ektropium. Mehrere Unglückliche verlohren auch nach der Entzündung des Auges das Sehvermögen, andre durch die Geschwüre das Auge selbst, harten und weichen Gaumen u. s. w. Contrakturen der Gelenke, besonders der Kniekehle sind häufige Ueberbleibsel. — Nicht wenige sollen nach Dr. Lorenzutti auch einzelne oder alle Finger verliehren.

27) Das Skarlievo ist niemals direkte, sondern immer secundäre Ursache des Todes; durch Erschöpfung

der Kräfte mittelst großer Suppurationen, colliquativer Diarrhöen, Phthisis trachealis, Asthma, Hydrothorax ꝛc.

28) Es schützt die einmal überstandne und geheilte Krankheit nicht vor Recidiven.

29) Das sporadische Scarlievo befällt nur die ärmste Volksklasse und schont der Reichen. Da die slavische Bevölkerung jener Länder zu der ersten, die italienische zu der letztern gehört, so befällt es nur Slaven. Dieß gilt in jenen Ländern als unbestrittnes Axiom.

## §. 19.

### Diagnose und Prognose.

Aus dem im vorhergegangenen §. aufgezählten Eigenschaften der Krankheit ergiebt sich die erstere von selbst. Es giebt durchaus keine ähnliche Krankheitsform ausser Radesyche und lepra crimmica*) die auch in der

---

*) Da wir die letztere nur aus den Reisebeschreibungen von Pallas und Gmelin kennen, beide aber in den Händen weniger Aerzte sind, so halte ich es für zweckdienlich, die in jenen Werken befindliche Originalbeschreibung hier beizufügen.

Geschichte der krimmischen Krankheit.

(Pallas Reise durch verschiedne Provinzen des russischen Reichs. St. Petersburg 1771. T. I. p. 301. sqq. (1 — 11. August 1769.))

Jaizkoi Gorodok liegt an einem alten Flußbette, des nun östlicher laufenden Jaik, etwas oberhalb der Mündung des Tschaganflusses, welcher hart an der Stadt vorbei zum Jaik fließt. Es ist wegen seiner offnen und hohen Lage ein gesunder Ort und ausser den von der Lebensart herrührenden Krankheiten und der sehr im Schwange gehenden Lustseu-

That nur climatische Varietäten des Scarlievo scheinen. Während des Stadiums der Vorläufer ist die Erken-

---

che, weiß man daselbst von wenigen Krankheiten. Das Volk ist robust und stark von Ansehen und man sieht, auch unter dem weiblichen Geschlecht, wenig kleine Staturen. Indessen hat sich doch eine besondre und wenig bekannte Art von Aussatz (lepra) am Jaik zu zeigen angefangen, welche von übeln Folgen seyn könnte, wenn nicht Vorsicht gebraucht wird.

Es ist eben dasjenige Uebel, welches in Astrakan, unter dem Namen der krimmischen Krankheit (Krimskaja Bolesna) bekannt ist, weil es aus diesem Lande bei Kriegszügen soll mitgebracht worden seyn. Die Jaikischen Kasaken, welche die Ansteckung durch ein im Persischen Feldzuge gebrauchtes Commando von Astrachan empfangen zu haben bezeugen, nennen es Tschernaja Nemotsch (schwarze Sucht), weil eines der ersten Symptome eine blau angelaufne Farbe des Gesichts ist. Ich habe verschiedne damit im höchsten Grade behaftete Personen gesehen. Es pflegt aber 4 — 5 Jahre zu dauern, ehe das Uebel zu seiner völligen Heftigkeit gelangt, und erst nach sieben Jahren sagt man, daß es tödtlich zu werden pflege. Es pflegt nicht alle Personen, welche mit dem Kranken umgehen, wenigstens nicht in den ersten Jahren anzustecken. Jedoch habe ich in Jaizkoi Gorodok eine Familie gesehen, wo zuerst der ältere Bruder, nach 3 Jahren der jüngere und noch ein Jahr später die Mutter von beiden angesteckt war, obgleich die Eheweiber der Kranken, welche gemeinschaftlich mit ihnen wohnten, zu der Zeit noch frei davon waren. Die Krankheit äußert sich am liebsten bei robusten Leuten von einem mittelmäßigen Alter. Das erste und auch wohl zweite Jahr spüren die Kranken keine merklichen Leibesschwachheit oder Schmerzen. Sie sehen im Gesichte blau, und gleichsam gewürgt

nung schwierig und kann mit Rheumatalgie verwechselt werden. Hier müssen endemische Verhältnisse, Lebensart,

---

aus, bekommen einige blaurothe, dicke, unschmerzhafte Flecken oder flache Beulen theils an der äußern Seite des Handgelenks, theils in den Seiten, theils auch am Kinn oder sonst im Gesicht, welches sich mit groben Flechten (impetigo) zu verunreinigen scheint. — Bei einigen bleibt das Gesicht in den ersten Jahren unbeschmutzt und die Flecken nehmen nur hauptsächlich an denen Gelenken, obwohl sehr langsam, an Zahl und Größe zu; zuweilen äußert sich auch im Anfange etwas Fieberhaftes. Bei allen aber pflegen sich nach etwa zwei Jahren heftige Schmerzen in den Gliedern uud Gelenken einzustellen; der Kranke fängt an Appetit, Kräfte und Ansehen zu verliehren und eine innere Schwäche zu spüren. Der Aussatz entsteht häufiger, geschwinder und breitet sich am ganzen Leib, allen Gliedern und dem Gesicht selbst aus, nicht mehr als bloße verdickte und dunkelrothe Flecken, sondern als flache, schuppicht aussehende Beulen, welche nach und nach exulceriren, einen unansehnlichen Schorf absetzen, und länger als irgend eine Art von Ausschlag stehen bleiben. — Wenn der Schorf endlich abtrocknet, so empfindet der Kranke ein Jucken, und es hat sich alsdann die Haut unter dem Schorf ziemlich natürlich geheilt. Stößt oder reißt sich aber der Kranke eine noch unreife Rinde ab, so erfolgen bösartige, öfters um sich greifende und bis auf den Knochen dringende Geschwüre, wovon die Finger besonders gänzlich verdeckt werden, und wohl gar gliederweise abfallen.

Gemeiniglich pflegen die Beine am Meisten mit Aussatz bedeckt zu seyn, es bleibt aber nach und nach keine Gegend am ganzen Körper davon frei, ausser die innere Fläche der Hände und Finger, ingleichen des Armgelenks, ferner die Höhle unter den Achseln, das Gesäß und die Kniekehlen.

Diät und Körperpflege des Patienten den Arzt leiten, im Ganzen hat die Verwechslung mit Rheumatalgie

---

Diese Theile behalten, auch bei dem heftigsten Grad der Krankheit allezeit eine reine und natürliche Haut, so wie auch der Haarzopf ziemlich frei vom Aussatze zu bleiben pflegt.

Dagegen bleibt bei Kranken, die schon ins fünfte oder sechste Jahr behaftet sind, selbst die Nasenhöhle; der Schlund, die innere Seite des Mundes, und sogar die Luftröhre nicht frei von Geschwüren, und vermuthlich wird die Krankheit alsdann tödtlich, wenn sich diese Geschwüre immer mehr nach den innern und edlen Theilen ausbreiten.

Indessen nimmt diese scheußliche Krankheit dennoch, die letzte Zeit ausgenommen, den Körper und die Kräfte weniger mit, als man glauben sollte, die Schmerzen sind gemeiniglich erträglich und die natürlichen Funktionen gehen noch immer wohl genug von Statten. — Man bemerkt nicht, daß die Kranken, wie bei andern Arten von Aussatz einen ausserordentlichen Trieb zur Wollust spüren sollten, vielmehr verschwindet derselbe bei ihnen nach und nach völlig. Man nimmt auch nicht wahr, daß das Haar ausfallen sollte, ausser an den beständig juckenden Augenbraunen und an allen exulcerirten Stellen. Man sagt, daß diese Krankheit in der krimmischen Tatarei mit einem Abkoch der daselbst ebenfalls wie im Jaik wachsenden Anabasis aphylla genesen werde. Allein am Jaik hat man diese Pflanze umsonst gebraucht. Ob Quecksilbercuren eine gründliche Genesung zu bewirken im Stande seyen, scheint mir sehr zweifelhaft. Vielleicht wäre es am dienlichsten, äusserlich merkurialische Lotionen, innerlich aber Antimonialien zu gebrauchen. Allein solche Versuche müssen durch Aerzte gemacht werden, die Jahre lang oder beständig an den Or-

durchaus keine weiteren Folgen in der Praxis, da die Vorläufer des Scarlievo dieselben Heilmittel erheischen.

---

ten, wo sich die Krankheit gegenwärtig zeigt, ihren Aufenthalt hätten. — So weit Pallas.

Gmelin (Gmelin's, G. S., Reisen durch Rußland. St. Petersburg 1774. T. II. p. 169. sqq.) sagt im Ganzen dasselbe, fügt jedoch noch andere Bemerkungen, deren Richtigkeit oder Unrichtigkeit ich anheim gestellt lasse, bei, nämlich: die Drüsen unter der Haut, am Gesicht und unter der Zunge, an der Nase und äußern Extremitäten verhärten sich scirrhös (?) Nach ein paar Jahren schwillt das Gesicht auf und wird völlig ungestalt. Die Geschwülste brechen nach und nach auf und gehen gemeiniglich an den Füßen in bösartige Geschwüre über, die eine stinkende Jauche von sich geben. — Oft werden Zunge und Gaumen angefressen, auch fallen manchmal die Haare aus. Bei allen diesen kläglichen Umständen haben die Kranken einen guten Appetit, genießen gemeiniglich, aber nicht allezeit einen ungehinderten Schlaf, uriniren frei, die Ausdünstung aber ist bald frei, bald unterbrochen. Bei einigen stellen sich Gliederschmerzen, besonders bei einer Luftveränderung ein, andern thut der Kopf weh; der Puls ist matt und geschwind, besonders gegen Abend. Man kann nicht sagen, daß die Krankheit ansteckend sey, obgleich sie zuweilen in ganze Familien einreißt. Leute von verschiedenem Alter sind derselben unterworfen, aber jederzeit nur von einer gemeinen Extraktion, die an eine schlechte Fisch-Diät gewohnt sind, viele rohe und gesalzne Speisen essen, sich geistiger Getränke enthalten und nicht genugsame Bewegung haben.

Einige von denjenigen Personen, die ich in die Cur nahm, waren vorher, ehe sie mit dieser abscheulichen Krankheit heimgesucht worden, mit einer trockenen Krätze behaftet gewesen, die zu verschiednen Malen vergangen und wie-

In diesem Stadium ist die Prognose stets günstig. Bei ausgebrochner Krankheit ist sie stets unsicher und das

---

der gekommen ist, andere hatten deutliche (?) scorbutische (?) Zufälle, wiederum fanden sich welche, die zuvor mit ordentlichen oder unordentlichen intermittirenden Fiebern geplagt gewesen sind, von denen aber, weil man sie entweder gar nicht oder nicht recht behandelte, etwas in dem Leib, besonders aber eine Verhärtung in der rechten Seite zurückgeblieben (?) und bei andern fanden sich, ehe diese Krankheit ausbrach, mehrere von den gedachten Zufällen zusammen ein. So kam mir z. B. ein Soldat von 60 Jahren unter die Hand, der während seines Dienstes sehr oft unordentlich febricirte, nachgehends den Scharbock mit einer starken Mund-Fäule mit Schmerzen und Flecken an den Füßen bekam, und von demselben ein ganzes Jahr gequält wurde und binnen diesen Umständen sowohl die güldene Ader öfters stark fließend gehabt hat, als auch da sie zu fließen aufhörte, anderthalb Jahr bevor, als sich die krimmische Krankheit einstellte, ein solches heftiges Nasenbluten bekam, daß ob man es zwar stillte, alle Monate dennoch ein neuer Paroxismus von demselben erfolgte, der einigemal 14 Tage lang angehalten hat. Alle Personen, mit denen ich es zu thun hatte, hatten ein sanguinisch-phlegmatisches oder ein sanguinisch-melancholisches (!) Temperament. — — — Das Quecksilber thut in der krimmischen Krankheit keine Dienste. Der Gebrauch desselben verschlimmert vielmehr alle Zufälle, das ich aus eigner Erfahrung behaupte, ohngeachtet ich mich dieser Arznei nicht bis zur Salivation bedient habe.

Durch den Gebrauch des Spiesglases, das ich endlich bis zu einem ℈ gegeben habe, habe ich einige, und andre durch rein-antiscorbutische Mittel hergestellt; alle aber

Uebel droht stets mit mindern oder größern Zerstörungen, die die Kunst meist nur theilweise heben kann.

## §. 20.

### Ueber die lepröse Natur des Scarlievo.

Die meisten Aerzte, die zum Theil das Scarlievo aus eigner Beobachtung, zum Theil nur aus der Beschreibung kannten, erklärten es für ein Syphiloid, nur der unsterbliche Peter Frank sprach sich dafür aus, daß es lepröser Natur sey. Herr Dr. Jennicker sucht Franks Ansicht durch Aufzählung mehrerer Einwürfe zu entkräf-

---

die meiner Cur unterworfen waren, vermittelst Expeditions-Gelder eine solche Diät genießen lassen, welche die Umstände des Astrachanischen Hospitals, wo man den Kranken fast ohne Ausnahme Fische von der schlechtesten Art zu ihrem Unterhalt giebt, nicht verstattet haben würden. Aber ich war nicht im Stande einen einzigen vom Tode zu erretten, bei welchem die Verdorbenheit der Säfte schon die innern Theile angegriffen hatte, und halte es auch bei diesen Symptomen für eine Unmöglichkeit. —

Gmelin erwähnt nun ferner, daß etwa die warmen Bäder am Terek die den Stanizen Schedrina und Tscherwlenoje gegenüber liegen, für Leute die mit dieser Krankheit behaftet sind, heilsam seyn dürften, eben so der Gebrauch des kaspischen Seewassers, und erwähnt schlüßlich, daß er ferner von einem jaikischen Kosaken die Anabasis aphylla als Gegen-Mittel habe anrühmen hören. — Dagegen erwähnt er der febrilischen Anfälle, die nach Pallas den Beginn der Krankheit zuweilen bezeichnen sollen, nicht. — Die Beschreibung ist von Patienten der Gegend um Astrachan entnommen. —

ten. Wir wollen hier nicht untersuchen, ob dieß durch jene Einwürfe geschah, da ja, wenn auch Frank widerlegt wäre, andre Aerzte andre Gründe aufführen könnten, warum sie das Scarlievo für eine Leprose halten. — Herr Jennicker hat aber blos gegen Peter Frank, nicht aber im Allgemeinen gegen ihre lepröse Natur Gründe aufgezählt.

Wir definiren und finden diese Definition, wenn auch nicht in dieser Art und mit diesen Worten, doch dem Wesen nach in den Schriften der rationellsten Aerzte, bekräftigt: Lepra als eine Dyscrasie der tela cellulosa stets mit krankhaften Produktionen der epidermis oder ihrer Verwandten, der Nägel und Haare, verbunden. Die Ansteckungsfähigkeit ist nichts weniger als absolut, die epidemische Constitution (Sydenham's) und die endemischen Verhältnisse bedingen die mannichfaltigen Formen und Erscheinungen der einzelnen species (Leprosen) dieser Krankheit. —

Für Syphilis hingegen stellen wir die Definition fest, daß sie nur durch Contagium sich fortpflanze, daß sie primär nur die Schleimhäute und das adenologische und nur secundär andre Systeme ergreife, daß endemische Verhältnisse und epidemische Constitution die Krankheit an sich und am Individuum höchstens quantitativ zu verändern im Stande sind und glauben, daß Theorie, Geschichte und Praxis diesen Definitionen und dem darnach einzurichtenden Heilverfahren nicht widersprechen.

Wir haben aber, gestützt auf eigne und selbst auf des Verfechters der syphilitischen Natur des Scarlievo, Dr. Jennickers, Beobachtungen gezeigt, daß

1) das Scarlievo endemische Krankheit sey,

2) daß es auf dem bei der Syphilis fast absolut ansteckendem Wege, dem coitus, nicht anstecke,

3) daß es überhaupt nur sehr relativ ansteckend sey,

4) daß es primär nur in einer Dyskrasie der tela cellulosa bestehe,

5) daß es nie das adenologische System primär angreife,

und nehmen daher dasselbe, da es in allen Grundbedingungen mit der Definition der Lepra übereinkommt, als eine durch endemische Verhältnisse modificirte Lepra (Leprose) an.

Die in dieses genus gehörenden bekannteren Krankheiten waren zunächst: morbus crimmensis, morbus scotticus sive sibbens, die beiden subspecies der morbus norwegicus Radesyche und Spedalskhed, deren erste sich unter veränderter Form an die nordischen Küsten Deutschlands nach Holstein und nach Esthland fortgepflanzt hat, der morbus ruber cayennensis, ferner das Pellagra, die Rosa asturica, die beiden subspecies der Framboesia, Pians und Yaws, die plica polonica, der Cretinismus (?); vermuthlich auch die Flechten von Meleda und Aleppo.

In allen diesen hier aufgezählten Krankheiten finden wir die 5 Hauptbedingungen der Leprosen, so wie im Scarlievo, erfüllt, dagegen die Gewährnisse für die syphilitische Natur derselben gänzlich ausgeschlossen. —

Wir würden daher in einem rationellen, auf die Wesenheit der Krankheiten gegründeten Systeme, uns hüten, diese Krankheit zu den Syphiloiden zu rechnen, da auch der Einwurf, daß die Syphilis des 15ten Jahrhunderts mit den Krankheitserscheinungen derselben

mehr oder weniger oder gar totale Aehnlichkeit hat, unwahr ist. —

Denn 1) wurde die Syphilis, ohne sich an endemische Einflüsse zu binden und zu haften, in einer unglaublichen Schnelligkeit eine ganz Europa und die andern Welttheile verheerende Seuche.

2) Theilte sich ihr Contagium von Anfang an durch den Beischlaf mit (daß die Päpste jener Zeit, vorzüglich aber Geistliche, Mönche, Nonnen und Könige davon ergriffen wurden, war ehedem bei der Sanctität solcher Männer der wichtigste Einwurf gegen das Contagium per coitum der Lustseuche und hierauf gründeten viele ihre Behauptung der miasmatischen Natur der Syphilisseuche des 15ten Jahrhunderts!!).

3) War sie stets absolut ansteckend (daß es nichts absolutes der Art giebt wissen wir wohl, wenn aber unter 1000 Fällen 999 dieser Behauptung entsprechen, so darf man wohl von der Ansteckungsfähigkeit einer Krankheit dieß aussprechen. —

4) Die damals allgemeinen Hautkrankheiten der Syphilitiker waren dieselben, die wir noch heute zuweilen bei Universalsyphilis sehen. Die enorme Intensität des Giftes im 15ten Jahrhundert, beschleunigte aber den Totalausbruch der Krankheit, der nach drei Jahrhunderten gemildeter, erst nach langem Vorangehen der Primäraffektionen und bei der erkannten und angewendeten zweckmäßigen Behandlung, gar nicht ausbricht. Die Syphilis war daher nur quantitativ, nicht qualitativ, von der heutigen verschieden.

5) Bei dem schnellen Totalausbruche der Syphilis wendete sich die Beobachtung der ersten beobachtenden Aerzte mehr auf die äussern als innern Erscheinungen,

daher wir Schilderungen der damit verbundenen Knochenschmerzen, der Geschwüre u. s. w., aber weniger genau der verborgnern Affektionen des adenologischen Systems erhalten. —

Es steht ferner fest, daß das syphilitische fixe Contagium sich nur durch Schleimmembrane (ob durch Wunden wollen wir dahin gestellt seyn lassen) fortpflanze, von hier durch Resorption bald in kürzerer bald in längerer Zeit das adenologische System ergreife und erst hierauf auf andre Systeme zerstörend einwirke. — Dieser Krankheitsverlauf ist sich selbst überlassen noch heute derselbe, nur durch Intensität und rapide Schnelle zeichnete sich der des 15ten Jahrhunderts vor ihm aus. — Nie war die tela cellulosa als System zuerst von dem syphilitischen Contagium ergriffen!

## §. 21.

### Ueber die Therapie des Scarlievo.

Viele Tausend Scarlievokranke wurden nach der vorgefaßten Meinung der Sanitätsbehörden und Aerzte jener Gegenden, in denen die Krankheit herrscht, antisyphilitisch behandelt und es fehlt daher nicht in den Krankheitsrelationen der letztern, diese Methode als die allein heilbringende hervorgehoben zu sehen, da die Empfehlung einer andern Behandlungsweise den Ansichten dieser Herrn geradezu widersprechen und die dadurch bedingten großen Kosten des Staats größtentheils als nutzlos ausgegeben, und die Kranken als verkehrt behandelt, bezeichnen würde. Uebrigens sind sie gezwungen einzugestehen, daß trotz der allein helfen sollenden Mercurialcur die gräßlichsten Zerstörungen entstehen, daß man keinen Reconvalescenten als ganz geheilt be-

trachten könne, da sich fast immer Recidive zeigen, kurz man geräth auf den sonderbaren Widerspruch, daß die allein helfende Mercurialcur wenig helfe. — Auf die Antimonialien ist das alte Pariser Todesurtheil angewendet, obgleich sie es nach allen-rationellen Begriffen seyn müssen, die besonders in den Vorläufern der Krankheit, verbunden mit Derivantien und geregelter diätetischer Behandlung Hülfe leisten können. — Dieß bezeugten mir auch praktische unbefangne Beobachter an Ort und Stelle. Die total ausgebrochne Krankheit soll aber auch diesen zuweilen widerstehen, was dem hartnäckigen Charakter aller Leprosen nicht widerspricht, und die allgemeine Wirksamkeit des Mittels nicht entkräftet.

Als fernere rationelle Heilmittel möchten sich von Mineralien Schwefelmittel, von Vegetabilien Aufgüsse und Decocte, von Rad. caricis ar. Rad. lapathi acuti, Rad. sasaparillae, der stip. dulcamarae, das lignum sassafras, das Ledum palustre, Lignum und Gummi guajaci, das Conium maculatum innerlich gebrauchen lassen, während äusserlich höchste Reinlichkeit und Einreibungen milder Oehle auf die juckenden, sich abschuppenden oder schwürigen Theile anzuwenden sind.

Decocte der genannten Hölzer gelten unter dem dortigen Volk seit Erscheinung des Uebels als bestes Heilmittel, obgleich sie, da die Patienten die alte Lebensart dabei fortführen, natürlich ohne Erfolg bleiben. —

Den unglücklichen Heilerfolg der Merkurialien in leprösen Krankheiten haben eben so rationell als praktisch gebildete Aerzte, wie P. Frank und andre Beobachter, erwiesen, und wir halten sie daher im Scarlievo für contraindicirt. —

## §. 22.

### Andeutungen über die erregenden Ursachen des Scarlievo.

Alle Leprosen, die wir oben aufzeichneten, haben ihren Heerd in der Nähe des Meers oder in Sumpfgegenden oder in tiefen Hochgebirgsthälern. Die Nähe des erstern scheint sie jedoch besonders und gerade die mit dem Scarlievo verwandten Formen am Meisten zu begünstigen. Breite- und Längengrade bilden keine Gränzen für das Vorkommen der Leprosen, ob und wie fern die Höhe, wage ich nicht zu entscheiden. Die Wohnung am Meeresufer und in dessen Nähe bringt schnellen Temperaturwechsel, heftige Winde *) mit sich und prädisponirt zu Rheumatismen überhaupt. Die Bewohner des Landes sind arm, im höchsten Grad unreinlich

*) Es möge hier Platz finden, was der alte Chronist Krains von Gegenden des adriatischen Littorales bei Fiume und vom Wippacher Boden schreibt:

Vom erstern Buch II. p. 79.:

Zur Winterszeit giebt es allhier überaus starke und so heftig tobende Winde, daß man vor selbigen nicht wohl aus den Häusern gehen kann. Diesen treiben die zu solcher Zeit schäumenden Meereswellen so hoch, daß sie über den Thürmen, die nahe am Gestade sind, zusammenschlagen.

Von letzterm Buch II. 263.:

Des Winters tobt bisweilen ein unglaublich starker Wind, der Roß und Mann überm Haufen wirft. Dahero werden oft Leute auf den Straßen todt gefunden, sonderlich auf den Landstraßen zwischen Triest und Senosetsch. Kein Mensch kann für ihn bestehen und weiterkommen, ob ihm gleich Leib und Leben darauf bestünde.

und schweinisch, sowohl an Norwegens wie an Dalmatiens Ufern stets den Unbilden des Wetters ausgesetzt und die Hautpflege ganz vernachlässigt. An beiden Orten ist auch die Krätze endemisch und häufig verbreitet. — Das sind allerdings Fakta, aber warum dann nicht auch an andern Orten unter gleichen Verhältnissen lepröse Krankheiten vorkommen, ist freilich noch dunkel und die endemischen hauptsächlichen Erzeugungsgründe derselben uns unbekannt. Daß diese nicht nur auf den menschlichen Organismus, sondern auch auf den seiner Hausthiere ähnlichen Einfluß haben, scheint mir sehr merkwürdig, leider haben wenig Aerzte so gut wie Lafontaine und Hünefeld hierüber Beobachtungen gesammelt. So herrscht die plica polonica unter den polnischen Pferden und Hunden, wenn auch selten, doch als endemische Krankheit, so leidet das Hornvieh der Gemeinden in Norwegen, die besonders von der Radesyche heimgesucht werden, gleichfalls an einer ähnlichen endemischen Krankheitsform. Ich glaube, da Niemand behaupten wird, daß die lues syphilitica je das Vieh befallen hat noch befallen wird, so möchten diese letzten Gründe schon allein hinreichen, jene Leprosen nicht für entfernt ähnliche Krankheitsformen mit der Lustseuche jener Zeit zu halten und besonders mit Berücksichtigung der andern aus dem Wesen beider Krankheiten geschöpften bewirken, daß wir diesen Formen der Lepra, die richtige Benennung und die richtige Stellung im Systeme geben und hiernach das Unglück vieler Tausende auf dem rechten Wege, den Theorie und Praxis einzuschlagen gebieten, zu heben oder wenigstens zu lindern suchen.

## §. 23.

### Rückblick auf die heutige Verbreitung und Erscheinung des Scarlievo.

So wie der knollige Aussatz mildern Formen Platz gemacht hat, so wie die Lues unendlich an ihrer Intensität und der Rapidität ihres Verlaufs abgenommen hat, so hat auch das Scarlievo bis jetzt schon sehr an seiner ohnedem nur relativen Contagiosität abgenommen, die nur noch in seltensten Fällen statt findet. Der genius epidemicus der diese Krankheit zu Anfang dieses Jahrhunderts zur Gefahr drohenden Seuche ausbreitete, ist verschwunden und nur als sporadische Krankheit zeigt sich gegenwärtig das Scarlievo um Triest bei Saole, um Ragusa im val di Breno und hauptsächlich um Fiume bei Portoré, Buccari, Pissino, Castua, Lovrana und den Ortschaften Castelnuovo, Ravnagora, Czirquenize, Fuccine, Scarlievo, Bellay, Czubar, S. Giorgi u. s. w.

Auf der andern Seite hat die Stärke der Krankheitserscheinungen am Patienten noch nicht abgenommen und die Spitäler von Portoré, Ragusa und Triest enthalten noch immer mehrere der menschlichen Gesellschaft für immer entrißne, elend fortvegetirende Unglückliche. Eine Totalausrottung durch medicinische Maßregeln ist auf alle Fälle unmöglich, und es ist nur zu wünschen, daß die Krankheit nicht abermal zur Höhe einer contagiösen Seuche steigen möge.

